El nuevo coronavirus refutado

EN JULIO 7, 2020 POR SANGRE ARIA

Si no quieres que tu gobierno te controle. Si no quieres que organismos globalistas controlen a tu gobierno. Y en fin, si lo que realmente quieres es seguir manteniendo por lo menos un nivel aceptable de libertad. Es necesario que leas esto muy detalladamente para luego corroborar o negar lo que aquí se expone. Un nuevo orden mundial se avecina y su primer ensayo en vivo a gran escala fue la implantación de una pandemia mediática a inicios de 2020.

Un endeble pero perfectible orden mundial logró implantarse con la excusa de luchar por la salud pública. Desde las altas esferas del poder ya se habla sin temor de la muy real posibilidad de restringir seriamente las libertades y servicios a quienes no posean un certificado de salud donde se indique que no son portadores de ningún mal. Para que dichos certificados sean emitidos se propone que seamos inyectados con vacunas que en realidad modifican tu ADN, ingresan metales sensores para rastrearte y también toxinas para embotarte.

Para comenzar debemos avisarles a nuestros lectores, ante el asombro de muchos, que el virus llamado SARS-CoV-2 no existe, ya que desde que aparentemente fue descubierto jamás ha sido purificado, es decir que no se le ha hecho pasar por un filtro adecuado mediante un proceso de centrifugado que separe la paja del trigo, como lo afirman los propios estudios donde aparecen las micrografías electrónicas que muestran algunas microvesículas como si se tratase de un nuevo virus. Por lo tanto lo que se presenta como el código genético del nuevo virus es objetivamente un revoltijo cualquiera de ARN tomado de un fluido aislado pero no purificado, al que nunca se le han aplicado los fundamentales Postulados de Koch.

Formulados por los alemanes Robert Koch y Friedrich Loeffler en 1884 con respecto a las bacterias, pocos años antes de las primeras menciones sobre virus,

sus postulados buscan asegurar con certeza el descubrimiento de cualquier nuevo patógeno. En dichos postulados Koch y Loeffler nos indican que: 1. Un patógeno debe ser extraído y purificado de un individuo enfermo y nunca de uno sano. 2. El patógeno debe ser aislado en un cultivo puro. 3. El patógeno así aislado será inoculado en un individuo sano y deberá producir la enfermedad con la que se le asocia. 4. El patógeno podrá ser luego extraído del segundo individuo afectado para ser purificado, aislado e inoculado en un tercer individuo que deberá presentar la misma enfermedad.

El tercer paso presentado implica dilemas éticos al momento de ser aplicado en humanos, ya que podría causar enfermedad y muerte en la persona inoculada, lo que hace inviable el cuarto paso ya que este último se deriva del tercero. Una opción alternativa es posible gracias a la microscopía electrónica, aunque siguen siendo necesarios los pasos uno y dos. Luego de ser extraído, purificado y cultivado aisladamente, el patógeno del individuo enfermo, con sintomatología única y exclusiva de la enfermedad examinada, deberá ser visto en cantidades considerables bajo el microscopio. Las micrografías electrónicas resultantes de varios cientos de pacientes (y no solo de unos pocos), con la misma sintomatología y la misma microvesícula en sus tejidos, serían recién una prueba seria a ser considerada.

Pero los criterios presentados por Koch comenzaron a ser cuestionados a partir de la segunda mitad del siglo veinte no por su ética sino por ser demasiado precisos, lo que no convenía a la industria farmacéutica que no podía crear nuevas medicinas para imaginarios patógenos desconocidos. Se dijo que las enfermedades polimicrobianas, las sinergias microbianas o los parásitos intracelulares requieren condiciones especiales para su cultivo y, en lugar de proveer dichas condiciones, se optó por métodos menos exigentes como aquellos basados en ácidos nucleicos, donde solo se teoriza suponiendo que como una serie de secuencias moleculares de diversos orígenes se hallan en un paciente enfermo, al ser ensambladas aleatoriamente, corresponden al código genético

del patógeno que causa la enfermedad, tal como sucedió con el aparente pero falso descubrimiento del nuevo coronavirus.

Por lo tanto, si no existe el virus asociado entonces tampoco existe la enfermedad COVID-19. Esto se corrobora con la variada sintomatología nada específica con la que se le detecta y que evidentemente corresponde a otras enfermedades, en particular a las llamadas resfríos comunes que incluyen síntomas como: fiebre, dificultad para respirar, tos, perdida del olfato, etc. Y que son producidas por otros coronavirus, por los virus de la influenza, por algunos paramixovirus, por el virus sincitial respiratorio, entre muchos otros. Además se han reportado complicaciones neurológicas en pacientes con COVID-19 que en realidad responden al uso de pruebas con hisopos que dañan la lámina cribosa, así como problemas de trombosis provocadas por las mascarillas faciales que generan hipoxemia. Todos los síntomas de la "nueva enfermedad" se deben pues a diversas causas pero nunca al nuevo coronavirus.

Entonces, ¿qué detectan las pruebas utilizadas para este nuevo coronavirus? En realidad nadie lo sabe. Lo que sí se sabe es que estos tests fueron sumariamente aprobados ya que por la supuesta premura no recibieron ningún tipo de validación. Por ejemplo, no se ha hecho con ellos una necesaria prueba de doble ciego donde se debió tomar muestras masivas de pacientes sanos y enfermos para que sean analizadas sin saberse a quien corresponden, debiendo reconocer las mencionadas pruebas solo a los verdaderamente enfermos.

El test más usado para consolidar esta falsa pandemia es el de reacción en cadena de la polimerasa con transcriptasa inversa conocido como RT-PCR. Se dice que este nuevo coronavirus está compuesto de ARN por lo que la transcriptasa inversa lo transforma primero en ADN y luego la reacción en cadena de la polimerasa multiplica el ADN infinidad de veces hasta hacer detectable su código. El problema surge cuando por no venir de una muestra purificada lo que

se busca, transforma y multiplica son los despojos de otros virus, exosomas, bacterias e incluso de células humanas, pero no el ARN de un virus específico.

El Premio Nobel de Química Kary Banks Mullis, creador del método de reacción en cadena de la polimerasa, se opuso hasta su muerte en 2019 a que su invento fuese utilizado para detectar enfermedades. Según Mullis la PCR y por lo tanto también la RT-PCR son poco fiables ya que se sabe que la aparición de una enfermedad en cualquier individuo depende de la cantidad de patógenos libres que circulan dentro del organismo. Sin embargo, la PCR se basa justamente en poder convertir una mínima cantidad de material en algo suficientemente grande como para ser analizado. No sirve por lo tanto para conocer la cantidad de patógenos.

Por otro lado tenemos las pruebas rápidas o serológicas que detectan los anticuerpos de quien se contagió y se curó como de aquel que actualmente está infectado, por lo que deberían ser usadas únicamente para mapear geográficamente la distribución de algún patógeno y no para detectar si alguien está sano o enfermo. Además, las pruebas serológicas son genéricas y no son específicas para la detección del SARS-CoV-2. Casi todos los anticuerpos contra la gripe común, así como los causados por otros tipos de virus e incluso por bacterias, muestran resultados positivos ante las diversas, variadas y no estandarizadas pruebas de suero o plasma sanguíneo.

Teniendo en cuenta los puntos antes tratados podemos concluir que absolutamente todas las pruebas utilizadas generan falsos positivos. De ahí que desde cabras hasta papayas resulten “contagiadas”. Siendo su propia ineficacia la que ha provocado la invención del oxímoron de los enfermos sin síntomas. Dado que estas pruebas para detectar el nuevo coronavirus reconocen como portadores tanto a gente enferma por otras causas como a gente sana, los medios de propaganda se han visto obligados a crear el absurdo concepto de enfermos asintomáticos.

Hasta hace poco los pacientes asintomáticos eran conocidos también como presintomáticos. Suponiendo que hubiese un virus real tendríamos que conocer primero el tiempo de incubación pasado el cual un paciente pasa de ser presintomático a estar sano o enfermo. El individuo presintomático no puede dar positivo en un examen serológico porque su organismo aún no se ha enterado de la existencia de antígenos y por lo tanto no ha generado anticuerpos. Sin embargo si es posible que transmita la enfermedad si ésta es contagiosa.

Lo que no existe son enfermos asintomáticos ya que toda enfermedad se manifiesta siempre mediante síntomas. Sin embargo, en el caso del nuevo coronavirus se ha dado por llamar asintomática a la persona que tiene el supuesto virus en su organismo pero no muestra ningún síntoma y no es presintomática. En realidad, en este caso los remanentes del patógeno ya no podrían contagiar a nadie porque se hallan muy debilitados y al salir del cuerpo se convierten en una especie de vacuna natural para quien se encuentra alrededor, produciendo una inmunidad de grupo.

Es así que los mandatos implementados para frenar la propagación de un inexistente nuevo coronavirus son completamente absurdos. No solo por la inexistencia del virus sino porque de ser cierta la existencia del falso virus, y de acuerdo a las estadísticas proporcionadas por los propios perpetradores del fraude, su incidencia y letalidad no pasaría a ser mayor que la de un resfriado estacional. Pero organismos supranacionales liderados por la Organización Mundial de la Salud han sugerido medidas tan drásticas como el confinamiento, la distancia social y el uso de barbijos.

Aparte del control social, todas estas regulaciones (distanciamientos, encierros, máscaras, intubaciones y oxígeno), irracionales e ineficaces desde el momento en que no han servido para detener el aumento de falsos contagios, tienen por objetivo la propagación de una población inmunodeprimida y por ello susceptible a morir por cualquier infección. Al parecer las nuevas normas

responden a un experimento social destinado a verificar si es posible exterminar a gran parte de seres humanos sin tener que señalar culpables. El objetivo sería que cada uno de nosotros sea culpable de su propia muerte, quitándole toda responsabilidad a los verdaderos autores intelectuales del genocidio global.

Ahora cabe preguntarnos ¿es esto un suicidio por creernos las mentiras o es un asesinato perpetrado por quienes nos mienten? Porque si el virus no es real, ¿por qué y de qué muere la gente? Ya que es más que evidente, según todos los análisis y estadísticas al respecto, que existe un exceso de mortalidad comparado con lo que podría esperarse de la cantidad de muertes registradas en años anteriores. Pero la gente no muere por culpa del coronavirus, ya que como ha sido demostrado el coronavirus no existe. Por lo tanto, lo que realmente sucede es que todos mueren por alguna otra causa.

Mediante una insistente y enfermiza campaña de propaganda, con un diario conteo de muertos, se pretende infundir miedo en la población, generando ansiedad, paranoia y fobias. Los elevados grados de estrés producto del constante miedo producen reacciones psicosomáticas que afectan la respiración, la digestión y el control motriz; así como incrementan la taquicardia, los infartos y el paro cardíaco. Pero, principalmente, este tipo de agresión psicológica causa neurosis hipocondríaca, caracterizada por una exagerada e injustificada preocupación sanitaria.

Muchas personas con un resfriado común, e incluso personas sanas pero asustadas, buscan ser testeadas con un hisopo de quince centímetros que primero debe presionar la delicada lámina cribosa, en la base del cerebro, antes de llegar a la orofaringe. La presión y giro del hisopo se prolonga durante diez segundos en cada una de las cavidades nasales. Esto provoca dolores de cabeza, náuseas y sinusitis, y nos expone a una inminente meningitis. Este riesgoso procedimiento para la recolección de material genético desde un inicio pone en

peligro la salud del paciente, lo ideal sería tomar las muestras desde la mucosa bucal siempre que el virus sea transmisible mediante la saliva.

Someterse a un examen para detectar el SARS-CoV-2 es jugar a la ruleta rusa, ya que absolutamente todos los resultados positivos son falsos. Sin embargo, al paciente que supuestamente resulta ser portador, se le obliga a tomar antivirales, corticoides y sedantes que solo empeoran los síntomas de los enfermos por otra causa, y enferman a los que llegaron sanos. Los bajos niveles de oxígeno y otros “síntomas” inducidos por estos tratamientos son usados como excusa para intubar con respiradores a los convalecientes, que son incapaces de expectorar moco, inflan sus pulmones como globos destruyendo tejido sano, y se hacen altamente susceptibles a contraer una neumonía asociada a la ventilación mecánica, con lo que en su gran mayoría mueren irremediablemente.

El innecesario estrés por miedo al imaginario virus produce un cambio hormonal que reduce nuestra respuesta inmunológica. De un modo opuesto, nuestro sistema inmune es potenciado por el contacto físico, los abrazos, la risa y el ejercicio al aire libre. Al mantenerte bajo sombra estás debilitando tus defensas. Cuando nuestro cuerpo se expone moderadamente al sol los linfocitos se vuelven más activos. Por otro lado, estar en lugares cerrados aumenta el riesgo de contraer patógenos que recirculan dentro de dichos recintos. Lo más recomendable, hasta ahora, siempre han sido los espacios abiertos para evitar contagios.

Tanto el confinamiento o encierro así como el aislamiento o distancia social son probados métodos de tortura que producen depresión, mala calidad del sueño, incapacidad para cambiar de pensamiento, fallas en la memoria, fallas en el juicio, función cardiovascular deficiente y una inmunidad fuertemente deteriorada. Es decir todo lo que se necesita para mantener a una persona obnubilada y sin capacidad de reacción ante cualquier abuso, mentira o fraude. Justo lo que la élite globalista espera de sus esclavos.

Cuando un ser humano normal observa un rostro cubierto su cerebro genera una serie de reacciones bioquímicas que provocan miedo, lo cual incrementa los niveles de tensión y angustia. En una sociedad como la nuestra, dogmatizada por los medios y sumisa ante las normas de sus gobernantes, la esperanza de salvación es subsecuentemente colocada en quienes nos oprimen. Las mascarillas faciales nos impiden interactuar emocionalmente, indicando más bien que debemos apartarnos y jamás unirnos para luchar contra quienes nos esclavizan.

Las mascarillas no nos matan inmediatamente, pero nos dejan bastante idiotas y con un muy mal parado sistema inmune. Y nuevamente esto es justo lo que le conviene a la élite globalista. Pero veamos el lado científico de los riesgos de usar estos aparatos todo el día y no solo en situaciones sumamente específicas como durante una operación médica o para el tratamiento de muestras biológicas. Cuando las mascarillas son correctamente utilizadas sus microporos realmente reducen el ingreso y salida de moléculas como las que contienen los virus, pero igualmente reducen el ingreso y salida de otros agentes.

Los filtros de las mascarillas reducen el ingreso de moléculas de oxígeno lo que genera hipoxemia e hipoxia, es decir falta de oxígeno en la sangre y en otras células del cuerpo. Es sabido que la hipoxemia causa trombosis, que es igual a decir coágulos en las venas. Curiosamente la trombosis pulmonar se halla fuertemente asociada a la misma neumonía con la que está relacionado el coronavirus. Además, los barbijos reducen la salida de CO_2 y generan hipercapnia o exceso de dióxido de carbono en la sangre, donde quien la padece presenta náuseas, vómitos, sensación de confusión y debilidad. El uso constante de la mascarilla eleva la hipoxia y la hipercapnia y por lo tanto aumenta la cantidad de muertes por accidentes laborales, de tráfico, e incluso domésticos.

Estas supuestas protecciones faciales también impiden la salida de los patógenos expulsados por el organismo que reingresan al mismo, impidiéndonos desechar toda clase de elementos perjudiciales. Por último, su uso prolongado produce

dermatitis en el rostro. Y por si fuera poco, también genera palpitaciones y mareos que en general podrían ser definidos como un síndrome de ansiedad, así como provocan claustrofobia caracterizada por un fuerte miedo a la asfixia. Todo esto nos impide elaborar una actividad cognitiva adecuada.

Según datos oficiales los enfermos y muertos aumentaron solo tras el encierro. ¿Significa esto que antes de decretados los confinamientos en diversos países el virus estuvo de vacaciones y solo se activó luego de iniciadas estas extrañas cuarentenas contra personas sanas? ¿O significa acaso que la verdadera causa del exceso de mortalidad es la misma cuarentena que produce un desequilibrio total en los sistemas de atención médica? ¿O la causa de tantas muertes son los nefastos tratamientos aplicados incluso a personas sanas que por mala suerte dieron positivo en los trucados exámenes del COVID-19?

Tras las respectivas declaratorias de emergencia muchos estados comenzaron a alquilar camas solo para enfermos del nuevo coronavirus, por lo que pacientes con otras enfermedades no pudieron ser tratados a tiempo y murieron. Lo mismo que ocurrió con las camas ocurrió también con la falta de atención, ya que los médicos se dedicaron solo a pacientes diagnosticados con coronavirus, en tanto que muchos otros trabajadores de salud quedaron encerrados en sus casas sin poder atender a nadie. Los pacientes por su parte no asisten a los hospitales ya sea por miedo a contagiarse o por su deseo de no sobrecargar los servicios hospitalarios. Lo que produce gran cantidad de muertes innecesarias en especial de pacientes con tratamientos suspendidos como en el caso del cáncer o con emergencias impostergables como un paro cardiaco.

Pero los problemas mentales profundizados durante los encierros también producen muertes. La depresión asociada al confinamiento provoca suicidios, y la violencia doméstica producto de una convivencia forzada incrementa el número de homicidios. Además, la pobreza, los despidos y el desempleo aumentan porque la mayoría de personas no pueden salir a trabajar y se quedan

sin dinero para acceder a un tratamiento clínico adecuado, así como tampoco tienen dinero suficiente para proveerse de una alimentación nutritiva. Lo que los deja mucho más expuestos ante su posible deceso.

Pero la prensa corporativa y los gobiernos (controlados por judíos) muestran como muertos por el nuevo coronavirus tanto a los que padeciendo de otra enfermedad fallecieron con un resultado positivo en las fallidas pruebas del nuevo virus, así como a quienes estando sanos también resultaron positivos y lamentablemente sucumbieron ante tratamientos inadecuados. A este segundo tipo de muertes se les llama iatrogénicas, es decir muertes provocadas por el mismo tratamiento que pretende curar la enfermedad. Las terapias iatrogénicas destruyen la vida de personas sanas y con mayor razón sacrifican a pacientes inmunodeprimidos o con comorbilidades previas.

Todo apunta entonces a un muy bien urdido plan para desestabilizar a la sociedad e imponer un nuevo orden mundial mediante medidas draconianas y el exterminio camuflado pero masivo de seres humanos.